

职工医保个账省内共济全覆盖

“家庭共济”这些要点需注意

国家医保局最新数据显示，目前，全国所有省份已实现职工医保个人账户省内共济，23个省份已将共济范围扩大至“近亲属”，今年1至10月共济金额达369亿元。职工医保个账家庭共济如何实现？需要注意什么？国家医保局进行相关解读。

什么是职工医保个账家庭共济？

我国职工医保参保人设有医保个人账户，缴纳的保费会有一定比例划入个人账户，原来只能由职工本人使用，主要用于支付就医购药时个人负担的费用等。

2021年，国办印发文件，将职工医保个人账户使用范围从职工本人，扩大到其参加基本医保的“配偶、父母、子女”；今年7月，国办再次印发文件，进一步将职工医保个人账户共济亲属的范围由“配偶、父母、子女”，扩大至其参加基本医保的“近亲属”，包括兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。

国家医保局数据显示，今年1至10月职工医保个人账户共济2.83亿人次，比1至9月增长0.37

亿人次；共济金额369.08亿元，比1至9月增长64.51亿元。

目前，31个省(区、市)及新疆生产建设兵团已实现职工医保个人账户省内跨统筹区共济。国家医保局有关负责人此前表示，明年将加快推进跨省共济。

“家庭共济”可以用于支付哪些费用？

随着全国所有省份已实现职工医保个人账户省内共济，只要共济人、被共济人在同一省份内参保，无论是否在同一城市，职工医保个人账户资金都可以用于支付被共济人在定点医疗机构、定点零售药店发生的由个人负担的医疗费用，以及参加居民基本医保等的个人缴费。

国家医保局数据显示，从共济用途看，今年1至10月用于支付在定点医疗机构就医发生的个人负担的医疗费用306.64亿元，用于支付在定点零售药店发生的个人负担的费用14.16亿元，用于参加居民基本医保等的个人缴费44.54亿元。

值得关注的是，目前各地处于居民医保集中缴费期，1至10

月用于参加居民基本医保等的个人缴费的金额比1至9月增加27.51亿元。

如何实现“家庭共济”？

国家医保局有关负责人介绍，“家庭共济”有两个前提条件：一是共济的家庭成员仅限于父母、配偶、子女等近亲属。二是共济的家庭成员必须参加了基本医保。

参保人可通过国家医保服务平台APP地方专区、当地医保部门微信公众号、官方网站等“职工医保个人账户家庭共济”功能模块，实现线上办理，具体途径由各统筹区医保部门向社会公开，也可以在线下医保大厅办理。

例如，李明的儿子李小明生病了，李小明就医购药需要个人负担100元。李明职工医保个人账户里还有余额，办理家庭共济后，李小明就可以使用李明职工医保个人账户里的钱支付这100元。

需要注意的是，医保个账“钱可以共济，卡不能共用”。也就是说无论在任何情况下，就医购药都必须使用患者本人的医保卡或医保码。

来源：新华社

破解基层“用药难”慢性病、常见病药品加快“下沉”

因为一些慢性病、常见病，患者来到乡镇卫生院、社区卫生服务中心就诊，却被告知“没有药”。

针对基层“用药难”问题，国家卫生健康委等6部门近日联合印发《关于改革完善基层药品联动管理机制 扩大基层药品种类的意见》，努力畅通城乡、县乡之间用药衔接渠道，提升基层药品配备和使用能力，满足群众基本用药需求。

扩种类 让“家门口”的药更全

我国基层诊疗量2023年占比已达到52%。但部分医务人员此前反映，基层的药品配备种类少，自主用药空间小，不同层级医疗机构用药目录难以衔接。尤其是上级医院转诊来的患者，他们一些用药在基层“开不了”。

最新印发的文件提出，规范和优化基层用药种类。在省、市级卫生健康委指导下，以国家基本药物目录、国家医保药品目录和国家集中带量采购中选药品为重点，紧密型医联体牵头医院将统筹确定用药目录，规范扩展基层联动药品种类。

同时，推动二、三级医院用药目录中的慢性病、常见病药品向基层下沉。紧密型医联体可作为整体研究确定基本药物配备使用的品种数量，通过处方实时查阅、互认共享，为慢性病、常见病复诊患者开具处方。

参与上述文件起草制定的专家之一、首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩表示，这突破了长期以来基层医疗卫生机构药品目录受限的局面，基层药品扩充配备迎来“新天地”。

防短缺 做好基层药品供应配送

国家卫生健康委的一项专题调研显示，基层医疗卫生机构数量多、药品用量少、配送成本高，中西部和偏远地区尤为突出，导致部分企业配送积极性不高，药品供应不稳定甚至断供。

上述文件要求，完善基层药品集中供应配送机制。县级卫生健康行政部门指导紧密型医联体牵头医院等单位，及时对县域内基层用药需求计划进行汇总审核。省级卫生健康部门会同医保部门畅通基层药品配送问题沟通渠道，建立协作机制，完善药品供货企业管理制度。

同时，健全基层药品短缺预警处置机制。紧密型医联体建立缺货登记制度，缺货登记频次较多且经评估确有必要的，及时纳入下一年度上下用药衔接范围。

专家表示，基层药品服务管理涉及主体多、政策链条长、关联领域广，需要多部门联动发力。为基层“用药难”问题开出一整套“药方”，在强基层的同时，将促进分级诊疗进一步落实。

惠民生 因地制宜保用药

据了解，针对基层用药问题，各省份进行了积极探索。

山东以县域中心药房为载体，统一医共体内用药目录，满足常见病、多发病、慢性病等用药需求。

河北在全省14个地市201个医共体制定统一用药目录，上下级医疗卫生机构药品重合率达到70%以上。

北京在全市社区卫生服务中心建立缺货需求登记服务制度，满足患者差异化用药需求。

福建三明对已确诊的六类慢性病(高血压、糖尿病、严重精神疾病、慢阻肺病、支气管哮喘、脑卒中及后遗症)患者在基层就诊的，提供39种基本药物干预保障，医保基金全额报销。

国家卫生健康委药物政策与基本药物制度司有关负责人表示，要继续推进药品供应和服务下沉，国家卫生健康委将统筹指导监测评估，加强部门协同，研究完善提升基层药品联动管理机制化水平的政策措施。

来源：新华社



长城雪景如画

11月26日在河北省遵化市小厂乡寨主沟村附近拍摄的晨光中的长城。近日，河北省部分地区迎来降雪。雪后长城银装素裹，美景如画。

我国将于2027年全面实现5G规模化应用

新华社电 记者26日从工业和信息化部了解到，工业和信息化部等十二部门近日联合印发《5G规模化应用“扬帆”行动升级方案》，提出到2027年底，构建形成“能力普适、应用普及、赋能普惠”的发展格局，全面实现5G规模化应用。

5G作为数字经济时代万物互联、数据流通的关键信息基础设施，以泛在连接促进人工智能、大数据等各类数字技术融合创

新，已成为发展新质生产力的重要一环。根据方案，到2027年底，每万人拥有5G基站数达38个，5G个人用户普及率超85%，5G网络接入流量占比超75%，5G物联网终端连接数超1亿。

方案围绕应用、产业、网络、生态“四个升级”明确主要任务，持续增强5G规模应用的产业全链条支撑力、网络全场景服务力和生态多层次协同力，全力推进5G实现更广范围、更深层次、更

高水平的多方位赋能。

记者了解到，5G规模化应用将带动新一代信息技术全方位全链条普及应用，赋能传统产业高端化、智能化、绿色化转型升级，促进实体经济和数字经济深度融合。下一步，工业和信息化部将会同有关部门系统推进5G规模化应用相关工作，加速实现5G应用量的规模增长和质的有效提升，支撑新型工业化和信息通信业现代化。